J-40402082-9

Fundación Aula Virtual

Aula Virtual



Generando Conocimiento

http://www.aulavirtual.web.ve

ISSN: 2665-0398

Deposito Legal: LA2020000026

Vol. 7 Nº 15 Año 2026

Periodicidad Continua

ISSN: 2665-0398

AulaVirtual
Generando Conocimiento

REVISTA CIENTÍFICA AULA VIRTUAL

Director Editor:

- Dra. Leidy Hernández PhD.
- Dr. Fernando Bárbara

Consejo Asesor:

- MSc. Manuel Mujica
- MSc. Wilman Briceño
- Dra. Harizmar Izquierdo
- Dr. José Gregorio Sánchez

Revista Científica Arbitrada de Fundación Aula Virtual

Email: revista@aulavirtual.web.ve
URL: http://aulavirtual.web.ve/revista



ISSN: 2665-0398
Depósito Legal: LA2020000026
País: Venezuela
Año de Inicio: 2020
Periodicidad: Continua
Sistema de Arbitraje: Revisión por pares. "Doble Ciego"
Licencia: **Creative Commons** CC BY NC ND
Volumen: 7
Número: 15
Año: 2026
Período: Julio 2026 – Diciembre 2026 (continua)
Dirección Fiscal: Av. Libertador, Arca del Norte, Nro. 52D, Barquisimeto estado Lara, Venezuela, C.P. 3001

La Revista seriada Científica Arbitrada e Indexada **Aula Virtual**, es de acceso abierto y en formato electrónico; la misma está orientada a la divulgación de las producciones científicas creadas por investigadores en diversas áreas del conocimiento. Su cobertura temática abarca Tecnología, Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Políticas, Ciencias Exactas y otras áreas afines. Su publicación es **CONTINUA**, indexada y arbitrada por especialistas en el área, bajo la modalidad de doble ciego. Se reciben las producciones tipo: *Artículo Científico* en las diferentes modalidades cualitativas y cuantitativas, *Avances Investigativos*, *Ensayos, Reseñas Bibliográficas, Ponencias o publicaciones derivada de eventos*, y cualquier otro tipo de investigación orientada al tratamiento y profundización de la información de los campos de estudios de las diferentes ciencias. La Revista **Aula Virtual,** busca fomentar la divulgación del conocimiento científico y el pensamiento crítico reflexivo en el ámbito investigativo.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

AulaVirtual
Generando Conocimiento

ISSN: 2665-0398

EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES COMUNITARIAS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

EFFECTIVENESS OF COMMUNITY INTERVENTIONS IN HEALTH PROMOTION AND PREVENTION OF CHRONIC DISEASES

Tipo de Publicación: Artículo Científico
Área del Conocimiento: Ciencias Sociales y Aplicadas
Recibido: 14/09/2026
Aceptado: 03/11/2026
Publicado: 04/11/2026
Código Único AV: e867
Páginas: 1(2128-2147)
DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.23957444

Autores:
Juan Miguel Ponce Loza
PhD. Doctor
https://orcid.org/0000-0001-9690-4693
E-mail: mponce@uns.edu.pe
Afiliación: Universidad Nacional del Santa
País: República del Perú

Liliana del Carmen La Rosa Huertas
Magister
https://orcid.org/0009-0008-2943-7819
E-mail: liliana.larosa@uss.edu.pe
Afiliación: Universidad Señor de Sipán Filial Lima
País: República del Perú

Luis Fernando Sánchez Reyna
Magister
https://orcid.org/0000-0002-3609-7233
E-mail: lsanchez@uns.edu.pe
Afiliación: Universidad Nacional del Santa
País: República del Perú

Julia Mercedes Palacios Cardenas
Magister
https://orcid.org/0000-0001-8972-8353
E-mail: jpalacios@uns.edu.pe
Afiliación: Universidad Nacional del Santa
País: República del Perú

Resumen

La investigación analizó la efectividad de las intervenciones comunitarias en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas. Se desarrolló un estudio cualitativo, descriptivo y documental, basado en una revisión sistemática bajo el protocolo PRISMA 2020, que permitió seleccionar 24 documentos publicados entre 2020 y 2025 en bases de datos indexadas. Los resultados evidenciaron que las estrategias más efectivas combinaron componentes educativos, participación social y articulación intersectorial, con énfasis en la adaptación cultural y territorial. Los indicadores trascendieron las mediciones clínicas tradicionales e incorporaron dimensiones conductuales y psicosociales como el empoderamiento del paciente y la cohesión comunitaria. Asimismo, la eficacia varió según el entorno: en zonas rurales dependió de la presencia de promotores comunitarios; en contextos urbanos, de la infraestructura disponible y la coordinación intersectorial. Se concluye que las intervenciones comunitarias constituyen una estrategia válida para la prevención de enfermedades crónicas, aunque su continuidad requiere políticas públicas que garanticen la participación activa de la población y el fortalecimiento de los actores locales. Se recomienda que futuras investigaciones profundicen en los mecanismos de sostenibilidad y desarrollen instrumentos de medición estandarizados que permitan comparar la efectividad en diversos contextos. Estos hallazgos aportan evidencia para el diseño de políticas sanitarias.

Palabras Clave Promoción de la salud, prevención de enfermedades, enfermedades crónicas, participación comunitaria, atención primaria de salud.

Abstract

The research analyzed the effectiveness of community interventions in health promotion and chronic disease prevention. A qualitative, descriptive, and documentary study was conducted based on a systematic review under the PRISMA 2020 protocol, which allowed selecting 24 documents published between 2020 and 2025 in indexed databases. The results showed that the most effective strategies combined educational components, social participation, and intersectoral articulation, with emphasis on cultural and territorial adaptation. The outcome indicators went beyond traditional clinical measurements and incorporated behavioral and psychosocial dimensions such as patient empowerment and community cohesion. Likewise, effectiveness varied according to the setting: in rural areas it depended on the presence of community promoters; in urban contexts, on available infrastructure and intersectoral coordination. It is concluded that community interventions constitute a valid strategy for chronic disease prevention, although their continuity requires public policies that guarantee active population participation and the strengthening of local actors. Future research should deepen sustainability mechanisms and develop standardized measurement instruments to compare effectiveness across contexts. These findings provide evidence for health policy design.

Keywords Health promotion, disease prevention, chronic diseases, community participation, primary health care.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

Introducción

A lo largo de los siglos, se ha producido una evolución en el proceso de salud-enfermedad, lo que ha conllevado un cambio en la frecuencia de aparición de ciertas patologías. Al respecto, existe una reducción de la incidencia de las enfermedades infecciosas y en un aumento de las patologías crónicas. Sin embargo, aunque este fenómeno ha provocado un aumento de la esperanza de vida de las poblaciones, también ha presentado nuevos retos, pues la salud no es solo vivir más, sino hacerlo con calidad y bienestar (Molina, 2020).

En este contexto, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025a) las enfermedades crónicas, un término que engloba tanto a las enfermedades no transmisibles (ENT) como a las transmisibles de larga duración, se han consolidado como la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Tales enfermedades, como indica la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025b) dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados prolongados.

Por lo tanto, representan, una de las principales amenazas para la salud pública y afectan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables lo cual genera una carga significativa para los sistemas de salud a nivel mundial (González, 2025; Tenezaca, 2025).

Desarrollo

Para comprender la magnitud del desafío, es importante distinguir entre los dos grandes grupos que conforman las enfermedades crónicas. Por un lado, las enfermedades no transmisibles (ENT) son un problema de salud no infeccioso, de larga duración y, por lo general, de lenta evolución. Entre ellas destacan, como se resume en la Tabla 1, las enfermedades cardiovasculares, como el infarto de miocardio o el accidente isquémico cerebral, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes y otras enfermedades no trasmisibles (Molina, 2020).

Tipo de enfermedad	Número de muertes (millones)	Porcentaje dentro de las ENT
Enfermedades cardiovasculares	19	44,2 %
Cáncer	10	23,3 %
Enfermedades respiratorias crónicas	4	9,3 %
Diabetes (incluye nefropatía diabética)	>2	4,7 %
Otras enfermedades no transmisibles	8	18,6 %
Total de muertes por ENT	**43**	**100 %**

Tabla 1. Mortalidad global por enfermedades no transmisibles (ENT) en 2021

Nota. Elaboración propia a partir de datos de la Organización Mundial de la Salud (2025).

Por otro lado, la persistencia de enfermedades transmisibles representa otra de las principales amenazas para la salud pública, especialmente en territorios con condiciones de vulnerabilidad (Romero et al., 2025). En cuanto a estas

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

enfermedades, la OPS (2025b) ha reportado que afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes sociales, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades de género y la pobreza. La Tabla 2 sintetiza la carga de estas patologías, y muestra que enfermedades como el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas desatendidas representaron una proporción significativa de la carga global de enfermedad en la Región de las Américas.

Indicador	Porcentaje del total
AVAD* atribuibles a VIH/sida, tuberculosis, malaria y enfermedades desatendidas	6 %
Mortalidad atribuible a VIH/sida, tuberculosis, malaria y enfermedades desatendidas	7 %
Aumento de la carga al incluir cirrosis por hepatitis viral y cáncer cervicouterino	9 %

Tabla 2. Carga de enfermedades transmisibles seleccionadas en la Región de las Américas (2017)
Nota. *AVAD: Años de Vida Ajustados por Discapacidad. Elaboración propia a partir de datos de la Organización Panamericana de la Salud (2025a)

Frente a esta situación, la principal problemática, tal como lo señalo Villa (2022) radica en la limitada implementación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades que sean adaptadas a las necesidades específicas de las comunidades. El problema se agrava por factores como la desigualdad socioeconómica, la falta de acceso a servicios básicos de salud y educación, y la alta prevalencia de enfermedades crónicas y transmisibles.

Un enfoque único para el manejo de estas enfermedades a menudo es ineficaz, Caguate (2025) sugiere que las intervenciones deben ser dirigidas y personalizadas, en función del reconocimiento de que cada grupo etario y cada territorio tienen sus propios desafíos particulares. Por ejemplo, los programas dirigidos a adolescentes deben centrarse en la promoción de hábitos saludables que puedan prevenir enfermedades en la adultez, mientras que las intervenciones para personas mayores pueden abordar el manejo de condiciones preexistentes y la mejora de la calidad de vida.

En este contexto, la prevención es una herramienta fundamental para mitigar el impacto de las enfermedades crónicas. Sarmiento et al., (2025) destaca tres aspectos de atención a tomar en cuenta:

1. Prevención primaria: educación en estilos de vida saludables (dieta rica en fibras y baja en grasas saturadas, ejercicio aeróbico moderado).
2. Prevención secundaria: detección temprana mediante evaluaciones periódicas de presión arterial, glucosa y perfil lipídico con protocolos estandarizados, aunque con limitaciones de accesibilidad y seguimiento.

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

3. Prevención terciaria: manejo integral de comorbilidades en clínicas de tratamiento crónico y rehabilitación comunitaria, con la preservación de la funcionalidad y mejora del control glucémico mediante articulación de servicios de salud y participación activa de los pacientes.

Al explorar la efectividad de las intervenciones comunitarias en este ámbito, se ha determinado el aporte de varios estudios. De hecho, en el contexto de la salud pública regional, Castro et al., (2025) analizaron la efectividad de los programas de vida saludable como herramientas de control frente a las ENT. Su revisión documental narrativa, subraya una prevalencia crítica de hipertensión, obesidad y diabetes tipo II en países como Ecuador, Chile y Perú, vinculada directamente a factores de riesgo como el sedentarismo y el tabaquismo.

La investigación destaca que las intervenciones basadas en la promoción de la actividad física y dietas saludables, bajo estrategias comunitarias integrales, logran una reducción significativa de los factores de riesgo modificables. Los autores concluyen que, aunque estos programas son herramientas preventivas altamente efectivas, su éxito a largo plazo depende de la implementación sostenida de políticas públicas que favorezcan el entorno comunitario.

Respecto de las enfermedades transmisibles, el estudio de Silva et al., (2024) en Colombia analizó la problemática de la malaria en el departamento del Guainía. A partir de la tasa de mortalidad crítica, la investigación tuvo como objetivo diseñar una propuesta de intervención orientada a disminuir la mortalidad por malaria en la zona rural del Resguardo Indígena Paujil, mediante el fortalecimiento de la participación intersectorial y el uso de enfoques pedagógicos.

Los autores destacan que la eficacia de la intervención reside en su capacidad para articular a diversos actores sociales y gubernamentales, lo cual permitió que las estrategias de prevención se adapten a las realidades climáticas y a las actividades económicas locales que exponen a la población a los focos de transmisión del vector.

Más allá de la tipología de la enfermedad, la literatura coincide en que la efectividad de la prevención está estrechamente ligada al desarrollo de competencias ampliadas en el personal de salud, que no se limitan al saber clínico, sino que incorporan dimensiones sociales, éticas y comunicativas (Arteaga et al., 2025).

Un elemento adicional es la visibilización y valorización de la salud como un proyecto colectivo. La práctica física, por ejemplo, cuando se desarrolla en comunidad, se convierte en un bien compartido, cuya continuidad depende tanto del compromiso individual como del sostenimiento institucional

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

(Bacca et al., 2025). Bajo este enfoque se rompe la idea de que la salud es una responsabilidad exclusivamente personal y refuerza la noción de corresponsabilidad entre individuos, comunidad y Estado.

De hecho, varios estudios recientes destacan que los programas comunitarios que integran saberes locales, recursos culturales y participación intergeneracional tienen mayores niveles de eficacia y sostenibilidad. Cada uno de esos enfoques fortalecen la cohesión social, promueven la transmisión de conocimientos ancestrales y empoderan a los actores locales en la toma de decisiones que afectan su bienestar (Ortega et al., 2025). En este sentido, el interés por sintetizar la evidencia disponible sobre estas intervenciones ha crecido notablemente en los últimos años, de aproximaciones metodológicas y temáticas que han configurado el estado del arte en este campo.

Por lo tanto, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades se erigen como pilares fundamentales en la práctica de la salud pública, la cual tiene como objetivo promover la salud, proteger a la población y prevenir enfermedades y lesiones mediante las funciones básicas de evaluación, desarrollo de políticas y garantía.

Cada una de las acciones de salud pública, en diversos niveles gubernamentales y comunitarios, han demostrado ser fundamentales para gestionar desafíos de salud complejos a nivel mundial (Ponce et al., 2025). No obstante, persisten interrogantes sobre ¿Cuáles son las intervenciones comunitarias más efectivas para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas, y en qué contextos específicos de aplicación se obtienen los mejores resultados en la salud poblacional?

Por todo lo expuesto, la presente investigación se propone analizar la efectividad de las intervenciones comunitarias en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas, mediante una revisión sistemática de la literatura científica reciente bajo la metodología PRISMA.

Para ello, se plantean los siguientes objetivos específicos: a) identificar las principales estrategias de intervención comunitaria reportadas en los estudios primarios para la prevención de enfermedades crónicas; b) describir los indicadores de resultados más utilizados para medir el impacto de estas intervenciones en la población; y c) comparar el nivel de eficacia de las intervenciones según el entorno de aplicación para determinar cuáles presentan mejores resultados en la salud poblacional.

Metodología

La investigación se llevó a cabo con un enfoque cualitativo descriptivo. Su objetivo principal es analizar, organizar y comparar la literatura científica existente sobre la efectividad de las acciones comunitarias dirigidas a promover la

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

salud y a prevenir enfermedades crónicas. Para asegurar un proceso claro en la búsqueda y elección de las fuentes documentales, se utilizó el protocolo PRISMA 2020 (Page, et al., 2020) que organiza el proceso en cuatro etapas consecutivas: identificación, selección, elegibilidad e inclusión.

Fase de identificación

La búsqueda se realizó el 15 de mayo de 2026 en seis fuentes: Scopus, Web of Science, PubMed/MEDLINE, Google Académico, SciELO y Redalyc. Se combinaron términos en español e inglés con operadores booleanos AND y OR, según se detalla en la Tabla 3.

Los términos clave seleccionados incluyen "intervenciones comunitarias", "promoción de la salud", "prevención de enfermedades crónicas", "enfermedades no transmisibles", "enfermedades transmisibles", "efectividad", así como sus equivalentes en inglés: "community interventions", "health promotion", "chronic disease prevention", "noncommunicable diseases", "communicable diseases", "effectiveness". La Tabla 3 desarrolló las combinaciones aplicadas en cada fuente consultada.

Base de datos / Repositorio	Palabras clave y operadores booleanos utilizados	N.º
Scopus	"community interventions" AND "health promotion" OR "chronic disease prevention" AND "effectiveness"	85
Web of Science	"intervenciones comunitarias" AND "prevención de enfermedades crónicas" OR "promoción de la salud" AND "efectividad"	70
PubMed / MEDLINE	"community-based interventions" AND "noncommunicable diseases" OR "communicable diseases" AND "primary prevention"	80
Google Académico	"intervenciones comunitarias" AND "enfermedades crónicas" OR "prevención" AND "América Latina"	120
SciELO	"intervenciones comunitarias" AND "promoción de la salud" OR "prevención de enfermedades" AND "Ecuador"	70
Redalyc	"programas comunitarios" AND "enfermedades crónicas no transmisibles" OR "enfermedades transmisibles"	60
Total		485

Tabla 3. Estrategia de búsqueda de fuentes documentales
Nota. Elaboración propia. Búsqueda realizada el 15 de mayo de 2026

Fase de selección

Una vez obtenidos los resultados, se eliminaron 125 registros duplicados, quedando 360 para la revisión por título y resumen. En esta etapa se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión definidos para el estudio.

1. Investigaciones empíricas o revisiones sistemáticas sobre la eficacia de las intervenciones comunitarias destinadas a promover la salud y prevenir enfermedades crónicas.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

2. Estudios que detallarán estrategias, indicadores de resultados o niveles de efectividad de intervenciones que se hayan llevado a cabo en el ámbito comunitario.
3. Artículos publicados en revistas científicas reconocidas, capítulos de libros académicos o tesis de grado de instituciones universitarias de prestigio.
4. Documentos escritos en español o inglés, realizadas entre 2020 y 2025.

Además, se definieron criterios de exclusión que ayudaron a restringir la selección:

1. Documentos de divulgación, artículos de opinión, editoriales o informes técnicos que carecieran de respaldo académico.
2. Investigaciones que se enfocarán únicamente en intervenciones clínicas u hospitalarias sin un componente comunitario evidente.
3. Publicaciones anteriores a 2020 que no proporcionarán aportes significativos al estado actual del conocimiento sobre intervenciones comunitarias.
4. Textos que no estuvieran accesibles en su totalidad a través de los canales institucionales.

Como resultado de esta fase, se excluyeron 248 registros por título y resumen, quedando 112 registros preseleccionados.

Fase de elegibilidad

Se evaluaron los 112 registros preseleccionados. De ellos, 64 fueron excluidos por irrelevancia temática, al no abordar directamente la efectividad de intervenciones comunitarias en promoción de la salud o prevención de enfermedades crónicas. Quedaron 48 documentos para revisión completa del texto.

Posteriormente, se aplicaron los criterios de selección sobre los 48 textos completos, excluyendo 24 documentos por las siguientes razones:

1. No reportar efectividad de la intervención (n=8).
2. No describir estrategia o indicadores de resultados (n=7).
3. Enfoque clínico u hospitalario sin componente comunitario (n=5).
4. Sin acceso al texto completo (n=2).
5. Publicación fuera del periodo 2020-2025 (n=2).

Fase de inclusión

Finalmente, se incluyeron 24 documentos para el análisis cualitativo. Estos corresponden a artículos académicos, tesis de posgrado y documentos normativos de organismos oficiales que cumplieron con todos los criterios establecidos. El proceso completo se sintetiza en la Figura 1.

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

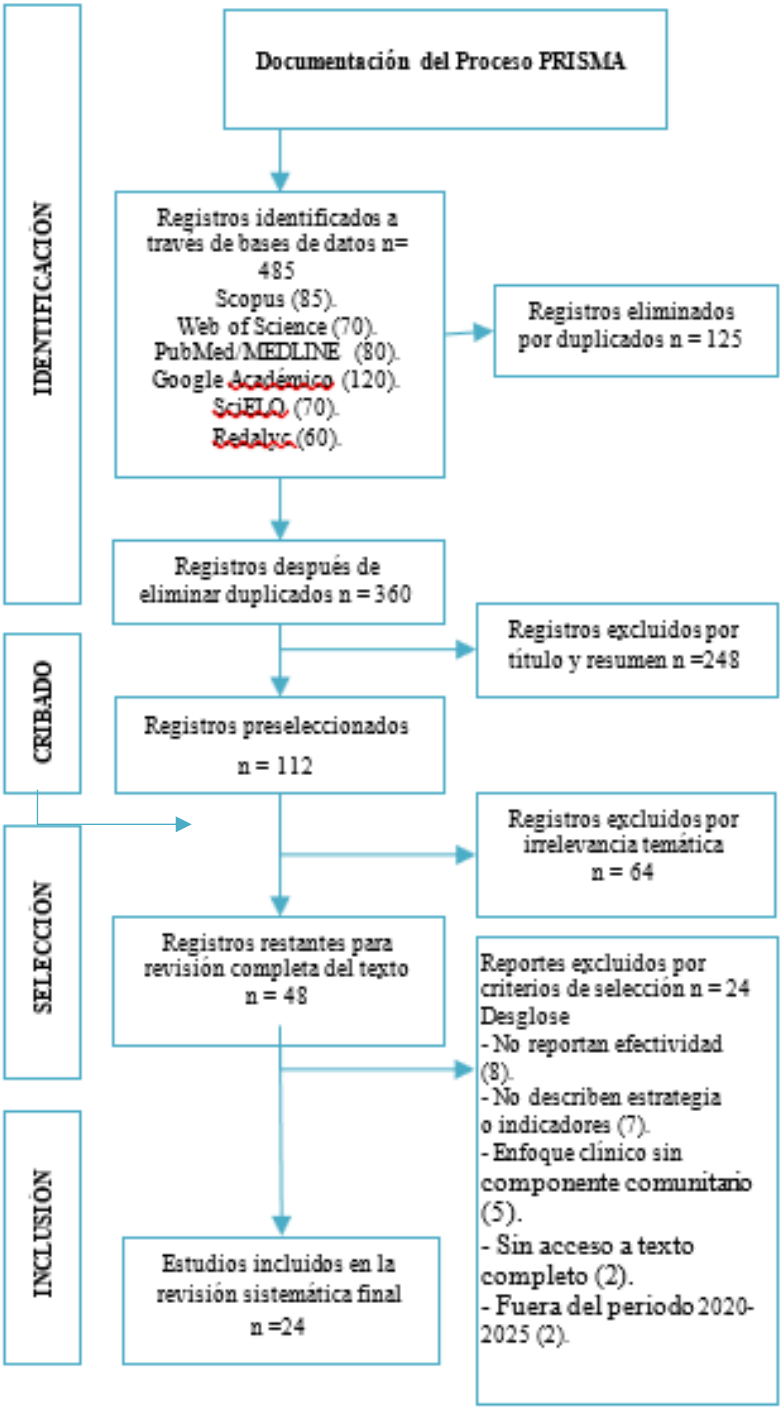


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios

Nota. El presente diagrama sigue la estructura recomendada por la declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021) y detalla las cuatro fases del proceso de selección de fuentes documentales empleadas en esta investigación.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión sistemática de fuentes documentales, no se requirió consentimiento informado ni aprobación de un comité de ética para investigación con seres humanos. Se respetaron los derechos de autor y se citaron todas las fuentes conforme a las normas APA 7.ª edición.

Resultados

El análisis sistemático permitió encontrar, organizar y comparar la evidencia científica existente sobre el éxito de las intervenciones comunitarias en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas. Los resultados se presentan de forma resumida en las Tablas 4, 5 y 6, que recogen la información más relevante extraída de la literatura revisada.

Estrategias de intervención comunitaria

Con respecto al primer objetivo específico, se revisaron 14 estudios, lo cuales brindaron evidencia suficiente respeto de las principales estrategias de intervención comunitaria reportadas. La Tabla 4 resume los documentos examinados, organizadas por autor, año, contexto poblacional, tipo de intervención y estrategia.

Autor (Año)	País / Contexto	Población Objetivo	Tipo de Intervención	Estrategias Clave Identificadas
González (2025)	Ecuador y Revisión Global	Grupos vulnerables y comunidades rurales	Multicomponente con adaptaciones culturales	Programas escolares y familiares junto con control móvil y ejercicios tradicionales
Sarmiento et al., (2025)	Parroquia Quisapincha en Ecuador	Adultos mayores y adultos medios	Educativo preventiva y de diagnóstico situacional	Talleres prácticos de dieta y ejercicio más levantamiento de fichas de salud
Coronel (2025)	Parroquia Machachi en Ecuador	Adultos de 20 a 64 años con enfermedades crónicas	Programa educativo con enfoque participativo	Club de enfermedades crónicas con talleres de nutrición y reuniones comunitarias
Caguate et al., (2025)	Ecuador y América Latina	Niños hasta adultos de mediana edad	Revisión sobre estrategias preventivas	Educación nutricional a padres y uso de aplicaciones móviles para salud mental
Ortega et al., (2025)	Parroquia El Cambio en Ecuador	Población rural y adolescentes	Educación popular con enfoque participativo	Cocinas comunitarias agroecología y rescate de juegos y bailes ancestrales
Ponce et al., (2025)	Revisión Global (Reino Unido, Brasil, Nigeria, entre otros)	Población rural y mujeres gestantes	Revisión de intervenciones en zonas rurales	Telemedicina brigadas móviles y capacitación de trabajadores sanitarios locales
OMS (2024)	Global	Población general y grupos de riesgo	Guía normativa de políticas públicas	Impuestos al tabaco y alcohol junto con etiquetado frontal de alimentos
Palacios & Acosta (2021)	México	Adultos y niños escolares	Revisión de programas y estrategias nacionales	Estrategia Nacional para Prevención de Obesidad y programa PREVENIMSS

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

Beltrán (2025)	Global (Regiones tropicales)	Comunidades urbanas vulnerables al dengue	Educación comunitaria para prevención	Gamificación uso de aplicaciones móviles y vigilancia activa de criaderos
Romero et al., (2025)	La Guajira en Colombia	Comunidad indígena Wayúu	Intervención integral con enfoque diferencial	Talleres bilingües en español y wayuunaiki con sistemas de información geográfica
Silva et al., (2024)	Guainía en Colombia	Adolescentes de resguardo indígena	Intersectorial con enfoque pedagógico	Cartillas bilingües y simulacros de uso de barreras para control de malaria
González (s.f.)	Guanajuato en México	Estudiantes de bachillerato y comunidad	Proyecto socioformativo interdisciplinario	Diseño de formularios electrónicos e infografías sobre enfermedades prevalentes
Castro et al., (2025)	América Latina y España	Pacientes con patologías crónicas	Revisión de programas de estilo de vida	Dieta DASH y mediterránea junto con rehabilitación cardiovascular y apoyo psicológico
Hernández (2020)	Islas Canarias en España	Adultos con obesidad y profesionales	Programa integral en atención primaria	Formación técnica a profesionales y sesiones de empoderamiento para pacientes

Tabla 4. Estrategias de intervención comunitaria para la prevención de enfermedades crónicas
Nota. Elaboración propia a partir de los estudios revisados. Incluye 14 estudios.

Tras desarrollar la primera Tabla de resultados, en este primer conjunto de evidencias se pudo observar que no existe un enfoque único para el trabajo comunitario. En las áreas urbanas, parece que el éxito depende de la infraestructura y la proximidad de los servicios, mientras que en regiones rurales y de difícil acceso, el principal motor es la adaptación a la cultura local.

Los estudios coinciden en que una estrategia resulta efectiva cuando deja de ser impuesta por el ámbito médico y se transforma en una práctica social, ya sea mediante los conocimientos ancestrales en Ecuador o a través de talleres bilingües como en las comunidades indígenas de Colombia.

Indicadores de resultados

En relación con el segundo objetivo específico, que tiene como fin describir los indicadores de resultados más comunes para evaluar el efecto de las intervenciones comunitarias en la población, los resultados de los 7 autores revisados revelan una variedad de medidas que incluyen desde indicadores clínicos hasta aspectos conductuales, psicosociales y relacionados con el uso de servicios. La Tabla 5 ofrece un resumen de los indicadores mencionados en los estudios revisados, organizados en cuatro categorías analíticas.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

Autor (Año)	Indicadores clínicos	Indicadores conductuales	Indicadores psicosociales	Indicadores de utilización de servicios
González (2025)	Glucosa HbA1c presión arterial e IMC	Cambios en dieta actividad física y sedentarismo	Calidad de vida percibida y funcionalidad	Adherencia al tratamiento y acceso preventivo
Sarmiento et al., (2025)	Tensión arterial IMC y niveles de lípidos	Ejercicio aeróbico y abandono del tabaquismo	Escala de depresión y nivel de satisfacción	Seguimiento médico y asistencia a charlas
Arteaga et al., (2025)	Detección de HTA y diabetes con apego a guías	Promoción de hábitos y reducción de alcohol	Empatía liderazgo y comunicación efectiva	Cobertura de tamizajes y uso de telemedicina
Villa (2022)	Incidencia de enfermedades y riesgo cardiovascular	Conocimientos en prevención y hábitos saludables	Empoderamiento y cohesión social comunitaria	Cobertura de vacunación y seguimiento remoto
Gómez & Alvarado (2024)	Pliegue cutáneo y circunferencia muscular	No reporta indicadores en esta categoría	No reporta indicadores en esta categoría	Días de hospitalización y fuerza de prensión
Moreno (2024)	Control de daño en órganos y monitoreo de síntomas	Automanejo y reducción de ultraprocesados	Confianza en el sistema y apoyo familiar	Coordinación entre niveles y tiempos de espera
Tenezaca (2025)	Variación porcentual de peso y glucosa pre y post	Horas de sueño y porciones de fruta al día	Percepción de efectividad de la prevención	Frecuencia de participación en talleres

Tabla 5. Indicadores de resultados utilizados para medir el impacto de las intervenciones comunitarias
Nota. Elaboración propia a partir de los estudios revisados. Las categorías corresponden a indicadores clínicos, conductuales, psicosociales y de servicios.

Al revisar los indicadores utilizados por los investigadores, es evidente que la salud no se evalúa únicamente en un laboratorio. Aunque el monitoreo de la glucemia y la presión arterial fueron objetivos importantes, hoy se valoran de la misma manera variables conductuales como las horas de sueño o la calidad de la alimentación, así como factores psicosociales como el empoderamiento del paciente.

La situación comprender que una mejora en los indicadores clínicos es casi siempre consecuencia directa de un aumento en la confianza del paciente en el sistema de salud y su habilidad para cuidarse a sí mismo.

Eficacia según el entorno de aplicación

En relación con el tercer objetivo específico, que buscó comparar el nivel de eficacia de las intervenciones según el entorno de aplicación, los resultados evidencian que la efectividad de las intervenciones comunitarias está condicionada por las características del contexto, la organización de los servicios de salud y el rol del personal comunitario. La Tabla 6 sintetiza los principales

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

hallazgos de los 7 estudios revisados en esta categoría.

Autor (Año)	Entorno de aplicación	Nivel de eficacia reportado	Rol del personal comunitario	Conclusión sobre el contexto
González (2025)	Escuelas familias y comunidades rurales	Alta en reducción de obesidad infantil y control de afecciones respiratorias	Enlace estratégico que fortalece el vínculo entre la población y el sistema de salud	La sostenibilidad depende de la integración con la atención primaria y la adaptación cultural
Sarmiento et al., (2025)	Comunidad rural de difícil acceso en Ecuador	Alta con cumplimiento total de metas educativas y diagnósticos integrales	Promotores que activan redes familiares para fortalecer la autonomía y el autocuidado	El enfoque comunitario y la articulación intersectorial son vitales en entornos vulnerables
Bacca et al., (2025)	Entorno comunitario de proximidad en Argentina	Alto con mejoras en capacidad funcional control glucémico y reducción de presión arterial	Profesionales de educación física con funciones pedagógicas preventivas y sociales	La proximidad y gratuidad son condiciones estructurales para la efectividad y adherencia
Molina (2019)	Centros de salud y residencias en España y Chile	Variable según la precisión de las herramientas de cribado nutricional y diagnóstico	Enfermería con rol protagónico en educación sanitaria y detección precoz de riesgo	La eficacia de las herramientas varía según el entorno y requiere adaptación por grupo etario
González (2023)	Diversos contextos en América Latina	Positiva en acceso a cuidados y mejora de resultados materno-infantiles	Personal de enfermería orientado al cambio de comportamiento y alfabetización en salud	Los programas son efectivos cuando se implementan con enfoques participativos y sistemáticos
Pérez et al., (2023)	Multipaís en América Latina África y Asia	Variable según la gestión local del control de vectores y participación social	Actores locales organizados para la toma de decisiones y búsqueda de soluciones	El éxito depende del ambiente sociopolítico y de las expectativas de la comunidad
Estevez et al., (2022)	Entorno urbano de alta densidad en Cuba	Alta con reducción significativa de índices de infestación y focos de Aedes aegypti	Médico y enfermera de familia en vigilancia epidemiológica y educación personalizada	El trabajo intersectorial coordinado y el saneamiento intensivo logran resultados inmediatos

Tabla 6. Eficacia de las intervenciones según el entorno de aplicación
Nota. Elaboración propia a partir de los estudios revisados. Se eliminó la fila duplicada de González, (2025). La Tabla sintetiza 7 estudios.

Los resultados más destacados de esta comparación es el cambio en la función del personal sanitario, que ha evolucionado de ser un simple técnico de diagnóstico a un educador y coordinador social. La alta eficacia observada en la mayoría de los casos no se atribuye únicamente a la medicina utilizada, sino a la habilidad de estos profesionales para movilizar a la comunidad y articular acciones con actores externos como gobiernos locales y líderes comunitarios.

En resumen, la intervención comunitaria se establece como la opción más rentable para

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

disminuir la carga de enfermedades, siempre que se asegure la participación activa de la población en el proceso de toma de decisiones.

Discusión

En relación al primer objetivo específico, los resultados sobre las distintas intervenciones incluyeron educación sobre nutrición, actividades físicas adaptadas y la implicación de redes familiares y comunitarias, como las más comunes en áreas rurales y de acceso complicado. Los hallazgos se alinearon con lo expresado por Arteaga et al., (2025) así como Ortega et al., (2025), quienes indicaron que la fusión de conocimientos ancestrales y la participación entre generaciones potenciaban la cohesión social y la durabilidad de las acciones. Sin embargo, se observó una discrepancia notable con lo encontrado por Palacios & Acosta (2021) en México, donde las estrategias exitosas en ambientes urbanos fueron más dependientes de la infraestructura institucional y de programas estandarizados como PREVENIMSS. Con esos resultados, se sugirió que la efectividad no estaba solo en el contenido de la intervención, sino también en su capacidad para conectarse con los recursos y las dinámicas locales.

Respecto al segundo objetivo específico, los estudios revisados no se limitaron a indicadores clínicos convencionales como la disminución de la presión arterial o los niveles de glucosa, sino que integraron de manera sistemática indicadores de comportamiento (cambios en la alimentación, horas de sueño) y psicosociales (empoderamiento del paciente, cohesión social, confianza en el sistema de salud). El enfoque coincidió con las ideas de Bacca et al., (2025) y de Villa (2022), quienes argumentaron que la salud en el contexto comunitario debía considerarse como un esfuerzo colectivo, cuyo éxito se reflejaba tanto en parámetros biomédicos como en la autonomía de las personas. Sin embargo, una diversidad metodológica que complicó la comparación directa entre estudios, ya había sido señalado por Moreno (2024) al examinar barreras en la implementación de programas para enfermedades crónicas en atención primaria.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, los resultados revelaron que el contexto geográfico y la organización de los servicios de salud influenciaron de manera significativa los resultados obtenidos. En áreas rurales de difícil acceso, como las que fueron documentadas en Ecuador por Sarmiento et al., (2025) y en Colombia por Silva et al., (2024), se observó que la alta eficacia estaba relacionada con la existencia de promotores comunitarios que fungieron como intermediarios entre la comunidad y el sistema de salud formal. Por otro lado, en áreas urbanas de alta población, como el estudio realizado por Estevez et al., (2022) en Cuba, la efectividad estuvo más vinculada a la capacidad para coordinar esfuerzos

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

entre diferentes sectores y a la aplicación de medidas de saneamiento intensivo. Los puntos anteriores respaldaron a Pérez et al., (2023), quienes encontraron que el éxito de las intervenciones comunitarias estaba mediado por el contexto sociopolítico y las expectativas locales, en lugar de depender exclusivamente de la repetición de un modelo técnico.

Un dato constante fue el cambio en el papel del personal de salud y comunitario. La evidencia demostró que los profesionales que desempeñaron funciones como educadores, coordinadores sociales y facilitadores de redes locales alcanzaron niveles de compromiso y resultados clínicos más elevados que aquellos que se limitaron a roles técnico-asistenciales. El fenómeno se alineó con lo que señalaron Arteaga et al., (2025) y González (2023) quienes enfatizaron la importancia de diversificar las competencias del personal de salud hacia aspectos sociales, éticos y comunicativos.

Además, los resultados cuestionaron en parte los modelos tradicionales de intervención, una idea previamente planteada por Ponce et al., (2025), acerca de que se basaban únicamente en la prestación de servicios clínicos, al evidenciar que la sostenibilidad de los programas dependía del fortalecimiento de la corresponsabilidad entre los individuos, la comunidad y el Estado.

Por último, al comparar los resultados generales con la teoría existente, se validó que la efectividad de las intervenciones comunitarias no podía separarse de las condiciones estructurales de los territorios. Los estudios que reportaron altos niveles de eficacia fueron aquellos que, además de aplicar estrategias sólidas desde el punto de vista técnico, lograron vincularse con políticas públicas locales, asegurar la gratuidad de los servicios y fomentar la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones.

Los resultados coincidieron con las recomendaciones emitidas por la OMS (2024) sobre la urgencia de integrar intervenciones poblacionales con enfoques comunitarios adaptados. Sin embargo, existe una brecha persistente entre lo normativo y la ejecución real, especialmente en situaciones de pobreza multidimensional, lo que indica que las futuras investigaciones deberían explorar los mecanismos de gobernanza local que facilitan o limitan la expansión de estas experiencias exitosas.

Conclusión

La presente investigación a través de un análisis detallado de 24 estudios publicados entre 2020 y 2025, evidencia que estas intervenciones son una opción válida y eficaz para enfrentar la carga de enfermedades, tanto las transmisibles como las no transmisibles, siempre que su diseño y ejecución sean participativos y se adapten al contexto local. Pese a, los hallazgos también indican que la eficacia de estas intervenciones no es la misma en todos los casos y está influenciada por diversos factores

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

estructurales, organizativos y culturales que afectan su sostenibilidad a largo plazo.

Con respecto al primer objetivo específico, se determina que las estrategias de intervención comunitaria más relevantes incluyen aquellas que promueven estilos de vida saludables, intervenciones con múltiples componentes y ajustes culturales, clubes para enfermedades crónicas y estrategias de educación popular que recuperan saberes ancestrales. Cada una de las estrategias muestran mayor efectividad cuando se alejan de un enfoque meramente biomédico y se convierten en prácticas sociales integradas en la comunidad, con el valor sobre los recursos locales y a la vez que se potencia la autonomía de las personas.

En relación al segundo objetivo específico, se establece que, además de los indicadores clínicos tradicionales, como la medición de la presión arterial, el azúcar en sangre y otros parámetros antropométricos, los estudios han comenzado a incluir indicadores conductuales (cambios en hábitos alimenticios, adherencia al tratamiento, niveles de actividad física) e indicadores psicosociales (empoderamiento del paciente, cohesión social, confianza en el sistema de salud). La variedad de mediciones refleja una visión más completa del proceso salud-enfermedad, aunque también genera retos metodológicos para la comparación entre investigaciones.

En lo que respecta al tercer objetivo específico, se observa que el nivel de efectividad de las intervenciones varía según el contexto en el que se aplican. En áreas rurales y de acceso complicado, la eficacia está directamente relacionada con la existencia de promotores comunitarios bien capacitados y la habilidad de adaptar las intervenciones a las particularidades culturales y geográficas del lugar. En entornos urbanos, la efectividad depende más de la infraestructura disponible, la colaboración entre sectores y la integración con los servicios de atención primaria. En todas las situaciones, la participación proactiva de la comunidad en el diseño y la ejecución de las acciones es un factor clave para lograr resultados duraderos.

Finalmente, la principal limitación es la diversidad en los métodos de los documentos revisados, lo cual complica la posibilidad de hacer comparaciones directas sobre la magnitud de los impactos generados por las diversas intervenciones. Además, persiste una brecha en cuanto a la investigación científica y su aplicación efectiva en áreas con alta vulnerabilidad. Se propone que las futuras investigaciones se enfoquen en analizar los mecanismos que sustentan las intervenciones comunitarias y examinen el papel particular de los gobiernos locales como facilitadores o como obstáculos. También se sugiere ampliar el rango geográfico de los estudios hacia zonas menos

Revista Aula Virtual, ISSN: 2665-0398; Periodicidad: Continua
Volumen: 7, Número: 15, Año: 2026 (Julio 2026 - Diciembre 2026)
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

representadas en la literatura actual, con el objetivo de aportar experiencias exitosas en contextos de pobreza multidimensional y diversidad cultural.

Referencias

Arteaga, Y., Mocha, V., Vélez, A., & Zambrano, J. (2025). Educación continua del profesional de salud para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles en comunidades vulnerables. *Revista Mexicana de Investigación e Intervención Educativa, 4*(S1), 241-248. Documento en línea. Disponible https://pablolatapisarre.edu.mx/revista/index.php/rmiie/article/view/169/149

Bacca, L., Tarducci, G. O., Godoy, M. A., & Tauber, N. (2025). Ejercicio físico y salud comunitaria en adultos mayores con ECNT: La experiencia de la UPA N.º 6. *Congreso de Educación Física y Ciencias 16.º Argentino, 11.º Latinoamericano y 3.º Internacional*, Universidad Nacional de La Plata. Documento en línea. Disponible https://shre.ink/LE6k

Beltrán, E. (2025). Educación comunitaria y prevención de enfermedades transmitidas por vectores del dengue: un análisis de revisión. *Revista Científica Portal de la Ciencia, 6*(3), 544-557. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.51247/pdlc.v6i3.628

Caguate, D., Borja, J., & Monar, J. C. (2025). Estrategias de prevención de enfermedades crónicas en diferentes grupos de edad: Una revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento, 10*(1), 1050-1062. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.23857/pc.v10i1.8730

Castro, A., Orellana, M., Borja, A., & Medranda, E. (2025). Programas de estilo de vida saludable como control en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles. *Polo del Conocimiento, 10*(3). Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.23857/pc.v10i3.9113

Coronel, K. (2025). *Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y formulación de estrategias para mejorar la calidad de vida en adultos de 20 a 64 años en la parroquia de Machachi, cantón Mejía, durante el periodo de marzo a mayo del 2025* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio institucional UDLA. Documento en línea. Disponible http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17701

Estevez, Y., Martínez, Y., Puentes, M., & Ferrer, M. (2022). Estrategia de intervención comunitaria contra el Aedes aegypti en San Juan y Martínez. *Rev Ciencias Médicas, 26*(6), e5654. Documento en línea. Disponible http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5654

Gómez, G., & Alvarado, B. (2024). Indicadores antropométricos y enfermedades crónicas no transmisibles en pacientes de un hospital público de Perú. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 4*(4), 21-28. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.12873/444gomez

González, J. (2025). Intervenciones basadas en la comunidad para la prevención de enfermedades crónicas. Revisión sistemática. *Sanitas Revista Arbitrada de Ciencias de la Salud, 4*(1), 1-10. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.62574/m0sj8697

González, M. (2023). Enfoques de Enfermería para la Promoción de la Salud en América Latina: Un Análisis de la Salud Comunitaria. *Revista Boaciencia. Saúde e Meio Ambiente, 3*(1), 177-195. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.59801/sma.v3i1.100

González, S. (s. f.). *Planeación de un proyecto socioformativo para "Cuidados de las Enfermedades transmisibles y no transmisibles en mi comunidad"*. Universidad Virtual del Estado de Guanajuato. Documento en línea. Disponible https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/94487725/Formato_sintetico_de_un_proyecto_CONGRESO-

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

ISSN: 2665-0398

libre.pdf?1668830867=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPlaneacion_de_un_proyecto_socioformativo.pdf&Expires=1774379047&Signature=WErT9tI0idktTwyygk6C

Hernández, A. (2020). *Programa para la prevención, detección precoz, tratamiento y seguimiento de la obesidad en el ámbito de la Atención Primaria* [Trabajo final de máster, Universitat Oberta de Catalunya]. Repositorio institucional UOC. Documento en línea. Disponible https://hdl.handle.net/10609/120848

Molina, R. (2020). *Métodos no invasivos para la detección precoz de enfermedades crónicas no transmisibles y la mHealth como herramienta para su difusión entre el personal sanitario* [Tesis doctoral, Universidad de Córdoba]. UCOPress. Documento en línea. Disponible http://hdl.handle.net/10396/19471

Moreno, C. (2024). *Barreras y facilitadores en la implementación de programas para enfermedades crónicas no trasmisibles en atención primaria de salud, revisión sistemática* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio institucional UNAM. Documento en línea. Disponible https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/b51b8e9d-d531-4e64-9256-aa0c533de07d/content

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Tackling NCDs: Best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases* (2.ª ed.). World Health Organization. Documento en línea. Disponible https://iris.who.int/items/ecb4e838-32cf-4abe-9ab4-bef9d6385f32

Organización Mundial de la Salud. (2025, 25 de septiembre). *Enfermedades no transmisibles*. Documento en línea. Disponible https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

Organización Panamericana de la Salud. (2025a). *Enfermedades no transmisibles*. Documento en línea. Disponible https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles

Organización Panamericana de la Salud. (2025b). *Enfermedades transmisibles*. Documento en línea. Disponible https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-transmisibles

Ortega, N. M., Suárez, E. M., Jumbo, C., & Saldaña, A. (2025). Promoción de estilos de vida saludables desde la educación comunitaria en la Parroquia el Cambio. *Revista Conrado, 21*(104), e4603. Documento en línea. Disponible http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v21n104/1990-8644-rc-21-104-e4603.pdf

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Palacios, R., & Acosta, M. (2021). Programas de intervención aplicados en población mexicana para la prevención de enfermedades no transmisibles 2010-2020. *Anuario de Investigación UM, 2*(2), 134-183. Documento en línea.
Disponible http://anuarioinvestigacion.um.edu.mx/index.php/anuarioium/article/view/226

Pérez, D., Ridde, V., Carabali, M., Zinszer, K., Van der Kelen, C., Lefevre, P., Robert, E., Van der Stuyft, P., Degroote, S., Mosquera, J., & Labat, A. (2023). Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores. Contribuciones del abordaje realista de intervenciones basadas en la comunidad. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba, 13*(3), e1409. Documento en línea.

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional

Disponible http://scielo.sld.cu/pdf/aacc/v13n3/2304-0106-aacc-13-03-e1409.pdf

Ponce, N., Pisco, J., Solorzano, S., & Castro, A. (2025). Promoción y prevención de la salud, acciones y estrategias en la reducción de enfermedades prevalentes en zonas rurales. *Polo del Conocimiento, 10*(3), 971-992. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.23857/pc.v10i3.9100

Romero, A., Muñoz, A., López, D. R., & Romero Madera, N. (2025). *Propuesta comunitaria para enfrentar enfermedades transmisibles en La Guajira: una mirada desde la realidad local*. Tecnología en Radiología e Imágenes Diagnósticas, Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD. Documento en línea. Disponible https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/70419/drlopezdu.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Sarmiento, J., Cabuco, A., & Morales, M. (2025). Estrategias comunitarias de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles en personas mayores de la parroquia Quisapincha, cantón Ambato. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas, 8*(4), 223-229. Documento en línea. Disponible https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/1022/966

Silva, L., Rosero, L., Herrera, S., & Parra, T. (2024). *Prevención e intervención de la mortalidad por enfermedades transmitidas por vectores como la malaria en los adolescentes de 15 a 19 años de la zona rural del Resguardo Indígena Paujil del municipio de Inírida en el departamento de Guainía*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Documento en línea.
Disponible https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/62171/tlparrah.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Tenezaca, V. (2025). *Impacto de las estrategias de promoción y prevención en la reducción de enfermedades crónicas no transmisibles en el centro de salud Susudel del primer nivel de atención* [Tesis de maestría, Universidad de Las Américas]. Repositorio institucional UDLA. Documento en línea. Disponible http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17386

Villa, A. (2022). Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades desde la Perspectiva de la Enfermería en Ecuador. *Revista Científica Zambos, 1*(3), 1-14. Documento en línea.
Disponible https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/29

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución No Comercial-Sin Derivar 4.0 Internacional